



**Solicitud de exención de guardias turno de atención continuada
por edad o motivos de salud**

Resolución de 7 de abril de 2015 de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud (D.O.E. de 8 de mayo de 2015), por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Organismo Autónomo.

I Datos personales y laborales del empleado público

Nombre	
D.N.I.	Categoría Profesional
Centro de trabajo	
Localidad	C.P.
Teléfonos	
Domicilio de notificación	
Correo electrónico	

2 Concepto (marque lo que proceda)

<input type="checkbox"/> Exención por razón de edad
<input type="checkbox"/> Exención por motivos de salud (se debe adjuntar el informe del Servicio de Prevención de Riesgos laborales del Área Preventiva a la que pertenece el trabajador acreditativo de la no conveniencia, por motivos de salud, de participar en turnos de atención continuada)
<input type="checkbox"/> Realización módulos compensatorios

3 Ámbito (marque lo que proceda)

<input type="checkbox"/> Atención especializada	<input type="checkbox"/> Atención primaria
---	--

4 Documentación que se aporta junto con la solicitud (en su caso)

--

En _____, a _____ de _____ de 20__

El solicitante _____